



# 富士川游と近代日本の医療思想 病者の癒しをめぐって

著者	島田 雄一郎
学位授与機関	Tohoku University
学位授与番号	11301甲第17129号
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10097/00096910">http://hdl.handle.net/10097/00096910</a>

論文要約

富士川游と近代日本の医療思想  
—病者の〈癒し〉をめぐる—

島田雄一郎

【論文目次】

序 論 近代日本の医療思想の再検討

- 一 研究の目的
  - (一) 病者の〈癒し〉という課題
  - (二) 病者の〈癒し〉とは何か
- 二 研究対象と方法
  - (一) 医者 of 思想分析という方法
  - (二) 富士川游と近代日本の医療思想
- 三 論文構成

本 論 病者の〈癒し〉をめぐる近代日本の医療思想

第一部 病者の〈癒し〉としての医療の出発

第一章 近藤常次郎『仰臥三年』の医療論—西洋医が直面した課題—

- 一 問題の所在
- 二 病める自我の発見
- 三 井上円了の「心理療法」論
- 四 西洋医学・医療の概念の問題
- 五 病者の〈癒し〉の不在
- 六 小括

第二章 近代医療批判の形成と展開—長尾折三『噫医弊』を中心に—

- 一 問題の所在
- 二 医者 of 道徳性批判
- 三 『噫医弊』における医学論
- 四 病者の治療をめぐる議論の展開
- 五 小括

第二部 富士川游の医療思想と〈癒し〉としての医療の基礎付け

第三章 富士川游の宗教論の展開—自然科学との対峙—

- 一 問題の所在
- 二 方法としての科学
- 三 宗教論展開の動機

- 四 感情としての宗教
- 五 小括
- 第四章 富士川游の医療論における「宗教」の意義
  - 一 問題の所在
  - 二 自然科学の相対化
  - 三 「宗教の心」の倫理的意義
  - 四 「宗教の心」の宗教的意義
  - 五 医療の科学性をめぐって
  - 六 小括
- 第五章 昭和戦時期の医学認識と科学性の問題―課題としての人間＝病者―
  - 一 問題の所在
  - 二 「生命」の働きと医療の目的
  - 三 久賀路石の「生命科学」論
  - 四 高山坦三における「医」の概念
  - 五 小括

## 結 論

## あとがき

### 【論文内容】

本論文の目的は、近代日本における医療思想の歴史的展開を再検討することによって、医者が病者の〈癒し〉という課題に如何に取り組んできたのかを明らかにすることにある。明治期以降の日本の医療は、何よりもまず制度的医療として近代西洋医学（以下、近代医学）に基づく医療（以下、近代医療）を導入したことに特徴がある。ゆえに、近代医学・医療の発展に寄与するとともに、それらが抱える問題に取り組むことは、明治期以降の日本の医療の主体的な課題だと言える。

こうした近代日本の制度的医療となった近代医学・医療には、機械論的な考え方に基づいて、実在としての病気を特定し、それを取り除くことを治療の目的と捉える傾向があるとされる。そうした近代医学・医療を批判する〈近代医療は、病気を見て、病人を見ない〉という見解がある。

病者の〈癒し〉という課題は、近代医療に対するこの根本的な批判に関わっている。ただし、医学者の営為の歴史的な積み重ねを無視しては、〈近代医療は、病気を見て、病人を見ない〉という批判的な見解が、当の近代医療に対して建設的な議論にならない。このことに注意するならば、病者の〈癒し〉という課題の解決は、医学・医療の方向性が二つあること（病気を見るか、それとも人間としての病人を見るか）を認識した上で、両者を如何に一つ

の治療行為として実現させるかという模索の先に見出されることになる。すなわち、「生物学的」な異変の治療（病気の治療）と「人間学的」な出来事への対応（人間としての病者の治療）の両者を実現させることを目指すのが病者の〈癒し〉である。

病者の〈癒し〉への取り組みは、医療の本来の目的が人間としての病者の治療であるにもかかわらず、科学的方法の追求の結果、病気の治療の成績を上げることで見逃されてきた人間不在の治療の事実に変更して気付くことによって、近代医学・医療が医療の本来性を取り戻そうとする試みである。

では、本論が主題とする病者の〈癒し〉とは具体的に如何なる性格を持っているのか。医学者の川喜田愛郎やエリック・キャッセルの見解を参考にまとめると以下の通りとなる。すなわち、病者の〈癒し〉とは、人間の「生物学的」な異変である「疾患」の治療を前提とした上で、人間が「疾患」に罹ったことに伴う精神的な苦悩や人生上の悩みに対応することを必須の課題とする治療行為のことである。さらに、病者が個々に異なる存在であることを考慮して、病者の〈癒し〉には個別的対応も求められる。本論で検討する病者の〈癒し〉をめぐる近代日本の医療思想は、置かれていた時代状況がそれぞれに異なるが、いずれも以上でまとめた病者の〈癒し〉に通じる内容を有している。

明治期以降の日本の医療史は、近代医学・医療を主題とする場合、これまで主に医療制度に着目する業績が多く蓄積されてきた。しかし、病者の〈癒し〉という課題に関わる医療思想の歴史的展開やそうした医療思想が成立する過程やその背景を明らかにする場合、医療制度に着目するだけでその目的を果たすことは難しい。ゆえに、病者の〈癒し〉という課題への取り組みは、医療制度の側面ではなく、むしろその前提ともなる医療思想の担い手に着目する必要がある。よって本論文は、あくまでも医者という人間に着目し、その医者の思想分析を通して目的を達成する方法を採った。

本論文で取り上げる医療思想は、個々の医者の思いつきとして歴史の中に点在していたわけではなく、それぞれが相互に絡み合いながら医学・医療の本質を問い直す歴史的文脈を形成しており、その流れは決して小さなものではない。本論文は、個々の医療思想の特質を病者の〈癒し〉という課題への対処として捉えることで、それぞれの思想を縦で貫くテーマに基づき整理することを試みた。

本論文が対象とする医療思想の担い手の中心は、医史学者として知られる富士川游（一八六五～一九四〇）である。富士川を研究対象の中心とするのは、彼が近代日本において長い期間にわたり医療について思索した人物であるからである。また、富士川は、病者の〈癒し〉における「宗教」の意義を積極的に認め、それをあくまでも医療論としてまとめた。一見すると自然科学の方法論に基づく近代医学・医療に相容れないように思われる「宗教」なるものを西洋医が主張していることについて、その意味を探るためにも富士川游の医療思想を中心に検討する必要があると考えた。ただし、本論文は、病者の〈癒し〉という課題に対する医者の模索の歴史的展開を検討することを目的としているので、富士川游の生涯の全般を対象とする伝記的研究は意図していない。研究の対象時期は、富士川の医療に関する思索にも

影響を与えたと考えられる医療思想が展開された明治後期から、富士川が医療論の集大成である『医術と宗教』を著し、またこの世を去った戦時期までを対象とした。

本論第一部（第一章・第二章）では、病者の〈癒し〉という課題が浮き彫りになった明治後期の医療思想を検討した。第一章では、みずから寝たきりの病床生活を余儀なくされた西洋医の近藤常次郎（一八六四～一九六四）が著した『仰臥三年』（一九〇三年、続編一九〇四年）を取り上げている。また、『仰臥三年』と同時期に井上円了（一八五八～一九一九）が著した『心理療法』（一九〇四年）を合わせて検討することによって、近藤が直面していた当時の医学・医療の課題を明確にすることを試みた。近藤は、みずからの疾病体験に基づいて、「病める自我」の存在を発見し、その認識に基づき病者の〈癒し〉を模索した。彼は、現状の医療が身体的症状の治療に傾斜していることを批判し、病者の「精神」への配慮も含み込んだ「病める自我」の治療の必要性を主張した。また、井上円了の「心理療法」論は、近藤の医療論と同様に、制度の上で西洋医学を導入した現状の日本の医療に対しては批判的な立場を採った上で、身心を相関的に捉える人間観に基づき、病者のあるべき治療として主張された。ただし、「心理療法」の基礎として「宗教」の意義を積極的に説く点においては、近藤の医療論と異なる見解にあった。近藤や円了が依拠していた人間の「身体」と「精神」が相関的な関係にあるとする見解は、当時の生理学や心理学の知見によるものである。そうした見解に基づいて、明治後期に病者の「精神」を考慮した治療の方法を考究することが課題になっていた状況は、何よりもまず日本の医療が西洋医学を導入したことによって引き起こされた。この課題は、さらに当時のいくつかの医療をめぐる問題と絡み合っていた。その一つは、西洋医学・医療の概念をめぐる問題である。そもそも明治期以降の日本の医療が西洋医学を前提として制度化したとはいえ、その医学・医療とは何かということが必ずしも自明であったわけではなかった。制度上は西洋医学を導入した明治期以降の医療をめぐる言論空間において、「病める自我」に配慮した治療の方法を模索することは、潜在的には当時の医療制度に基づく医学・医療の認識枠組みを相対化する可能性を持っていた。近藤の医療論は、みずからの病床生活の体験に基づいて医療の本来のあり方を模索することによって、そうした可能性を拓いた早い段階の業績であったと言える。さらに、近藤が取り組んだ課題には、もう一つ別の問題が絡んでいた。それは、病気や死に対する病者の苦しみへの対処である。その課題に取り組む過程で、近藤は、当時の病者の〈癒し〉を担う機能の不在を認識し、それを近代医療の課題として指摘した。近藤の医療論によって、近代医療の発展に寄与する自然科学が、病者の〈癒し〉の問題においては、むしろ乗り越えるべき課題ともなることが顕在化した。

第二章では、「医弊」という言葉で当時の医学・医療・医者のある方を総合的に批判した長尾折三（煙雨楼主人、一八六六～一九三六）が著した『噫医弊』（初版一九〇八年、再版一九〇九年）を中心に検討し、明治中期から後期にかけて形成された医療批判の論点を確認すると共に、近代日本における医療批判の形成と展開の過程を素描した。長尾折三の『噫医弊』は、「今医の観察」と題して同時代の医学・医療批判を「道徳的方面」と「学術的方面」

の二面に分けて展開し、「古医の観察」と題して明治期以前の医学・医療のあり方を比較として取り上げ、最後にそれらを「総合的」に捉え直し展望を示す構成となっている。長尾による医者への道徳性をめぐる批判は、明治期に展開されていた同様の医療批判の見解を「現代医弊」として集約する形で形成されていた。特に長尾は、医学教育が技術教育に偏重し倫理教育を看過していることや、医者が自己利益だけを追求し他者不在に陥っていることなど、総じて人間性不在の医療として明治期の医療を認識した。このように認識された問題は、明治期以降の医者が専門職としての「医業」を営むことによって必然的に生じた事態であり、そのことから仁術としての「医道」の再構成が課題として認識されるようになっていった。また、長尾による当時の医学をめぐる批判は、医学の根本的な目的が「疾病治療」にあると捉えることによって現状の医学を「治療医学」の観点から批判の俎上に乗せ、病者の「肉体」だけではなく「精神」をも対象とする治療の必要性を主張した。こうした長尾の医学論は、彼の病院制度の批判において顕著なように、病者の立場を考慮することに基づいている。長尾の「医弊」論からは、病者の〈癒し〉に光があたる時、治療が医者と病者という人間と人間の関係において成り立っているということが改めて問題にされていく状況を読み取ることができる。長尾の医学論は、近藤常次郎が著した『仰臥三年』の影響を強く受けている。彼らを中心とする当時の医学・医療論を検討すると、一九〇〇年代を画期として、心身を相関的に捉える人間観に基づき、病者の心身両面に考慮する治療が医療の本来あるべき治療であるとする言説が確立していったことがわかる。そして、一九〇〇年代以降、病者の〈癒し〉に対する医学の取り組みがくり返し医学・医療論の主題となっていった。

本論第二部（第三章・第四章・第五章）では、富士川游（一八六五～一九四〇）の医療論を中心に、病者の〈癒し〉を医療として基礎付けようとした医者の模索を検討した。第三章では、富士川の医療思想を検討する際の予備的考察として、病者の〈癒し〉をめぐる医療論に大きく関わっている彼の宗教論が如何に展開されたかを明らかにした。富士川の宗教論は、自然科学を対話の相手として意識していた。また、富士川においては、宗教的経験の対象よりもそれを通して発揮される宗教的感情こそ重要とされる。彼は、「宗教」が人間の精神作用（感情）であることを説き、「科学」と「宗教」の両立を主張した。富士川にとっては、「宗教」とは「主観的のもの」であるからこそ意義があった。また、それは「主観的」であるからこそ、「客観的」にその是非を判断すれば無意味になるとも考えていた。彼は、この両者が互いの領分を侵すことなく一人の人間の認識において併存していることに、「科学」や「道徳」には代え難い「宗教」の存在意義を認めていたのである。

第四章では、『医術と宗教』の検討を中心に、富士川游の医療論における「宗教」の意義を明らかにした。富士川は、近藤常次郎や長尾折三が、現状の自然科学の方法論に基づく医療の限界を克服するために議論を展開していた明治後期に、人間存在の認識を深め、自然科学に対する態度を変化させており、同時に実践的にも医療の問題克服に取り組んでいた。ただし、近藤や長尾がそうであったように、富士川においても、自然科学の限界性を自覚することや、自然科学の領域を越えて諸学の総合的な知見に基づいて人間存在を捉えようとする

ことは、決して自然科学の否定を意味しない。むしろ、それは自然科学の相対化を意味していると言える。富士川は、あくまでも自然科学の知見を前提にした上で、それだけでは解決し得ない問題が人間存在には備わっていると考えたのである。こうした自然科学を否定するのではなく、相対化する視点に基づいて、富士川は医療における「宗教」の意義を説いていく。富士川は、「宗教」を「宗教の心」と捉えた。その「宗教の心」とは、「自我」の意識には明瞭ではない、したがって不可知な「精神の深奥」において起こり、そこでの「或物」の感知の体験が「自我」の態度を決定づけ、おのずから道徳的な行為の実現を可能にさせる「精神」の現象を指す。それゆえに、「宗教の心」の現象に倫理的意義があることを、医療論であるところの『医術と宗教』において主張した。さらに、富士川は、「宗教の心」に治療的意義があることも説いた。明治後期から富士川は死に対する人間心理や病者心理を考察していたが、死に対する苦しみや恐怖を当事者が克服するにあたり、信仰の力が有効であることを彼はみずからの臨床経験から認識していた。こうしたことから、富士川は、できる限り「自然科学」の知見に則って疾病に悩む病者の「精神」の構造を分析していくと共に、みずから確信していた「宗教」の医療における役割の重要性を見出していった。以上のように、富士川の医療論は、医療において「宗教の心」が不可欠であること、すなわち意識に明瞭ならざる「或物」の存在を認め、そのことを前提に医者と患者が人間のあり方を自覚し治療に臨むことの重要性を認識し、注意を喚起していたことがわかる。ただし、こうした富士川の医学・医療に関する認識を、当時否定的に捉えていた医者もいた。「社会医学」の必要性を提唱していた外科医の宮本忍である。富士川は、病者の「精神」の苦悩を癒すことにおいて「宗教」に意義があることを積極的に説いていたが、宮本においては「宗教などは無用の長物」であった。医学の研究が「唯物論」的に発達し、「客観的の観察」のみが重視されることが「科学としての正しい発達」であると宮本は主張した。こうした医学の発達を妨げる存在として、富士川は批判されたのである。要するに、宮本と富士川の医学をめぐる認識の対立は、医療の担い手である医者的人性や主観的な判断を医学の要件とするか否かにあった。宮本は、医学がどこまでも「科学的」であるべきだと捉え、その観点から医者的人性や主観的な判断を臨床現場からなるべく避ける必要があると認識していた。他方で、富士川は、医学が「自然科学」や「精神科学」などの「科学的」な学問に基づいていることを前提にした上で、病気に苦悩する病者の「精神」を効果的に治療するためには「科学的」な学問だけでは不十分だと考え、臨床現場における医者「人格の力」やその根拠となる「宗教の力」の意義を説いた。宮本のように、理論的な医学の側面から医療を捉えれば、その科学性の徹底を重要視する認識が生まれ得る。他方で、富士川のように、実践的な医療の側面から医学を捉えれば、科学性では割り切れない要素の必要性が自覚され得る。そこで富士川の場合は、「科学」とは異なる「宗教の力」が要請された。ただし、前述した通り、医療における「宗教」の意義を主張する富士川は、自然科学の方法論や知見を決して否定していたわけではなく、その領分を越えた所に存する医療の課題を解決するために、「宗教」の必要性を主張していたのである。

第五章では、昭和戦時期の医学論を検討し、当時の医学論が医学・医療の科学性を問題として取り上げ、それらの捉え直しや課題の克服を志向していたことを明らかにした。具体的には、戦時期に文相も務めた生理学者の橋田邦彦の医学思想と「生命」論、横浜の開業医であった久賀路石の「生命科学」論、軍医の経験を持つ高山坦三の医学論を検討した。橋田は生体现象を「全機」と捉える生命観を提唱した。生理学者だった橋田の場合、問題関心は治療を受ける病者にあるというよりも、人間の「生命」の「働き」の把握とその方法、そしてそれを実践する医者のある方にあった。ゆえに、「全機」としての「生命」を把握するために「科学」と共に「宗教」の方法の必要性を論述し、それを医者が従うべき「道」として体系化しようとした。以上のように、医学の意義を医者「働き」に相即させて捉える橋田の医学認識は、理論としての医学と実践としての医療の関係を有機的につなごうとしたものではあるが、結果的には「道」という医者の道徳性にすべてが帰着する。ゆえに、医学・医療の科学性が医者の実践において如何なる形で保たれているのか不明確にならざるを得ないという問題も抱えていた。次に、久賀は、「物質」現象の因果関係の研究に従事する「自然科学」とは異なる科学分野として、「生体」は「価値」を不可分に有するという観点から、「生体」現象の目的手段関係の研究に従事する「生命科学」を構想した。彼は、その「生命科学」の視点に基づき、今後の医学が「生命価値」についての哲学的考察をさらに進めていくべきことを主張した。久賀の「生命科学」論は、「生体」における「生命価値」の位置付けに、「直観」という論理的把握とは異なる方法を根本において要請しているが、あくまでも医学のために「生体」現象の研究が科学的に推進されていくことを企図し、そのための根拠を哲学的に考察した点において、結果的には道徳性に帰着する橋田の医学認識とは異なる方向性を開いた。また、みずから臨床に携わる開業医であった久賀は、病者の個別性を配慮した立場から医療論を展開しており、医学とは異なる医療の特質を指摘することによって、医療における科学性の意義を相対化する立場も明確に示した。ただし、久賀の「生命」の価値関係の体系に関しては、あらゆる「価値」が「国家的生命」のために意義付けされていることを前提にしており、その点においては「国策」を推進するために国民の健康管理の体制を強化しようとしていた「上から」の医療政策に乗じる見解であったとも言える。最後に、高山は、軍医として従軍し中国北方の戦場での日々を体験した医者であった。彼は、軍医としての戦場体験を反省的に理解することに努め、戦場での負傷である「戦傷」には、「国家的理念」あるいは「日本的性格」（聖なる理念）があることを指摘し、その「戦傷」を治療する軍医の職責の重要性を主張した。こうした彼自身の固有の体験に基づく見解は、戦時期という特殊な環境によってもたらされたものであることは言うまでもなく、その意味で、高山の医学論もまた同時期に展開された橋田や久賀の医学論と同様の傾向を有していた。しかし、橋田や久賀がそうであったように、高山もまた、戦時期という特殊な環境に縛られた医学認識ばかりではなく、それを超えて医学・医療の本質をめぐる認識をも深めていた。高山は、「医学」を「自然科学の一分科」として捉え、その対象が「生物学的」な意味での「人体」であることを明確にした。その上で、「医」においては、「医学」はあくまでも前提に



過ぎず、人間としての医者による人間としての病者の治療である「医」が成立する根拠として、「医道」という理念が「医」の先天的制約としてあることを説いた。このように、理論的研究としての医学と実践的な治療行為としての医療を厳然と区別し、後者の対象が抽象的な「病氣」ではなく、具体的かつ唯一無二の個性的な「病人」にあることを自覚していた高山の医学論からは、病者の〈癒し〉をめぐる深い認識を読み取ることができる。

本論で検討してきたように、自然科学を根拠とする近代医学においては、方法論の上で人間としての病者を対象とすることができないのだとすれば、病者の〈癒し〉の実現に向けて、新たな医学の根拠を模索するか、近代医学の理論と共に医者の経験や熟慮の意義を認めるか、あるいは「宗教」などの自然科学とは異なる認識枠組みを要請することなどが求められる。近代日本の医学・医療論からは、病者の〈癒し〉という課題をめぐって、こうした様々な模索の跡を読み取ることができる。

病者の〈癒し〉とは、医学・医療・医者の立場だけではなく、病者の立場を考慮して初めて課題となる。これは改めて確認するまでもない病者の〈癒し〉の必須要素である。この病者の立場を考慮することから、いくつかの病者の〈癒し〉の性質が導き出される。第一に、病者の〈癒し〉とは、疾病の治療だけではなく、疾病に伴って生じる病者の苦悩、あるいは個々の病者に固有の問題に対応するものでなくてはならない。疾病とは、それを患った病者にこそ意味があるものだからである。ゆえに、その対応には、必然的に個別性が求められる。第二に、病者の〈癒し〉において、医学・医療はあくまでも手段であって、人間としての病者にこそ目的がある。第三に、病者の〈癒し〉とは、人間としての病者に着目することを主眼に置くので、治療行為というものが医者と病者の人間関係において成り立っているということを改めて問題にする。

以上のように、諸々の性質を持つ病者の〈癒し〉が課題として医者に認識されると、その課題克服のために様々な模索が歴史的に展開される。病者の〈癒し〉という課題は、本論で取り上げた近代医学・医療を修めた医者にとって、教訓や心構えとして捉えられていたのではなく、医療に必須の要素として捉えられていた。ゆえに、彼らは病者の〈癒し〉を方法や理論として基礎付けることを模索した。そうした動向は、本論の検討において、医療現場における実践的な方法の模索から医学のあり方の捉え直しと近代医学・医療の課題を乗り越える新しい理論の構想へ、という歴史的な流れを措定することができると思う。

明治後期において、近藤や長尾が、人間の身心を相関的に捉える理論に基づき、病者の「精神」や「自我」に配慮した治療を模索した際に、まず着目したのは「精神療法」などの実践的な治療方法であった。近藤が、当時の病者の〈癒し〉の不在を認識する中で、病者自身が主体的に取り組むことによって病苦を克服する「養病法」の必要性を説いていたのも、実際的に有効な方法を求めていたためである。当時、禅や催眠術や宗教を信仰することによる精神作用など、自然科学の方法に基づく近代医学・医療とは対立せざるを得ない方法が模索されていた。

こうした状況の中で、富士川は、医療における「宗教」の意義を主張し、それが自然科学

と対立しないことを根拠付けようとした。彼は、「宗教」を人間の精神作用として捉えた上で、それが「潜意识」に根差した感情に基づく作用であるために、知性に基づく自然科学とも両立することができると主張した。こうした富士川の試みは、まだ病者の〈癒し〉という課題に対する実践的な方法の模索の段階であったと言える。

病者の〈癒し〉という観点から、橋田や久賀や高山の医学論を捉えた場合、それらは医学の捉え直し、あるいは医学の意義を明確にした上での「医」の復権の試みであり、そのことによって医学・医療が病者の〈癒し〉へと向かうことを目指すものであったと言える。ただし、橋田の場合、医学も医療も医者「働き」に集約してその意義を捉えるため、医学や医療がそれ自体主題として取り上げられることはなかった。久賀は、医学・医療が「物質科学」としての「自然科学」とは異なり、生物を対象とする「生命科学」であると捉えていたことから、医学・医療の本来の目的が人間の「肉体」にばかりあるのではなく、人間の「情意的要求」としての「生命価値」にあることを主張した。そして、その主張と共に、「生命価値」を「生体」に不可分なものとして基礎付けようとした。以上の久賀の試みは、病者の治療を担う医学の捉え直しと、治療の対象である病者の捉え直しを通して、医学・医療が病者の〈癒し〉を必須要素とするべき根拠を模索するものであったと言える。また、高山は、「医学」が「自然科学の一分科」であること、そして、その対象があくまでも「人体」であることを明確にした上で、人間としての病者の治療を実現するために、人間としての医者「治療行為」としての「医」の意義を究明した。高山の医学論は、医学の捉え直しを試みたわけではないが、医学が自然科学を根拠として成立していることを改めて指摘することで、そこに「人間」という概念の入り込む余地がないことを自覚させ、近代医学の課題として病者の〈癒し〉があるということを明確にした。そのことによって、人間としての病者の治療においては、医学よりも高次の概念として「医道」を先天的制約とする「医」なるものが要請される必要があることを示した。「医」という病者の治療行為が成立する根拠として「医道」を定位した高山の医学論は、病者の〈癒し〉を実現するべきとする立場が、単なる医者「箴言」としてあるのではなく、医療が成立する上での必須の条件としてあることを論じたものとして意義深いものだと言える。

こうした明治後期から戦時期までの病者の〈癒し〉をめぐる医療思想は、自然科学の方法に基づき機械論的な考え方を採る近代医学・医療に対して、きわめて挑戦的な思想であったと言える。その思想の担い手である医者達は、人間としての病者の把握や生命の本質の把握に主体的に取り組み、合理的な思考や方法を越えて、「宗教」や「直観」、あるいは医者「経験」や「熟慮」といった把握方法を要請することを厭わなかった。そうした模索は、医学・医療の近代性と対峙することで、医学・医療の本質の究明へと立ち帰っていく潮流を生み出した。